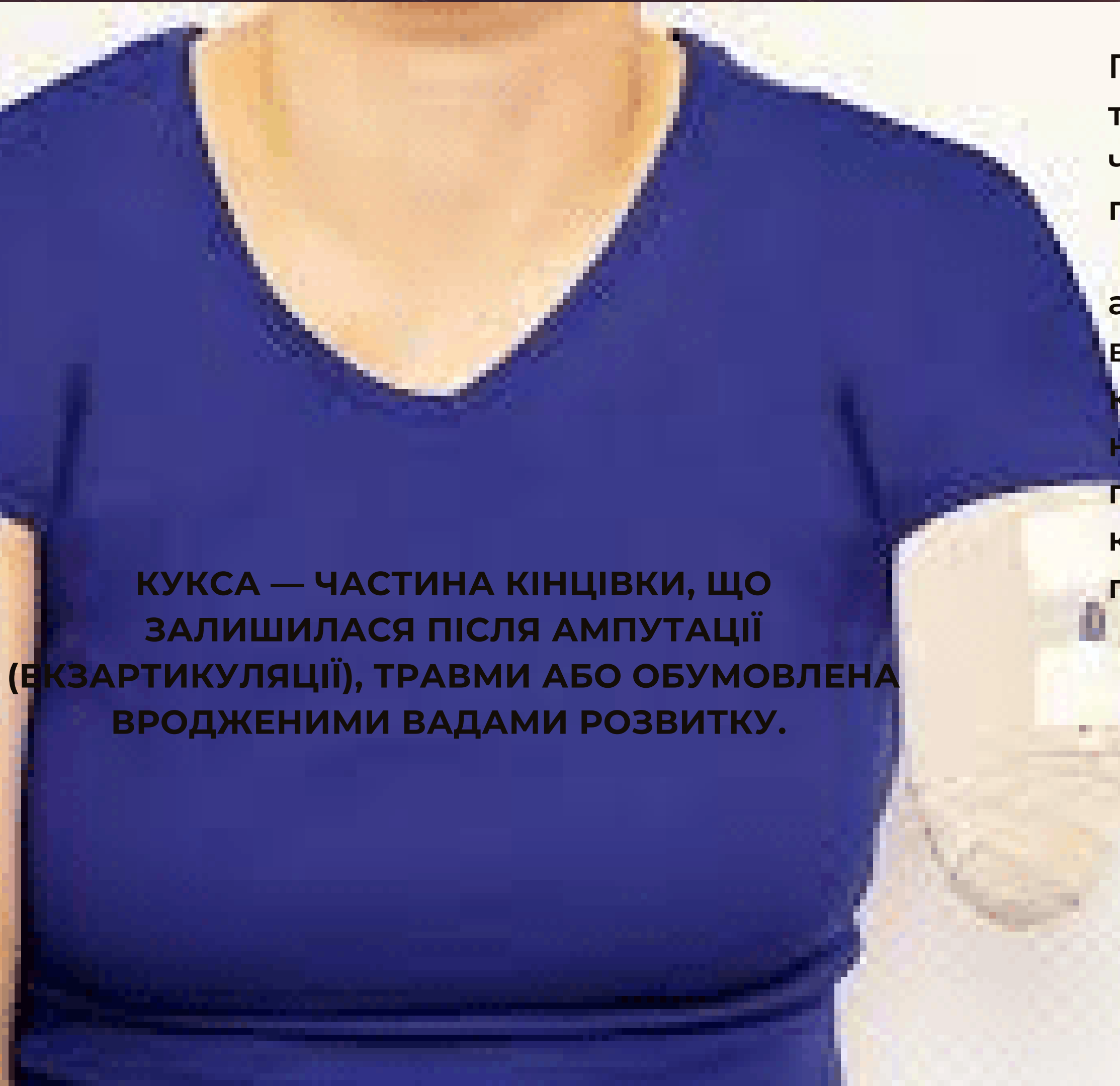


**Фізична терапія
після ампутації
верхньої кінцівки**

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ КІНЦІВКИ ВКЛЮЧАЄ В СЕБЕ КІЛЬКА ЕТАПІВ І ВИМАГАЄ ПОСТІЙНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ І КОНТРОЛЮ НЕ ТІЛЬКИ ЗА СТАНОМ КУКСИ, СУГЛОБІВ, ЩО ЗАЛИШИЛИСЯ, М'ЯЗІВ І ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ШВА, АЛЕ Й ЗА ПСИХОЛОГІЧНИМ СТАНОМ ПАЦІЄНТА.

Важливою проблемою, яку необхідно вирішити, є набряк, що виникає після операції, як природна реакція організму на хірургічне втручання. При нормальних умовах набряк спадає через один-два тижні.





Поки не зняті шви, рана перев'язується не туго. У перший час на куксу не можна чинити тиск. Для зменшення набряку в перші кілька днів після

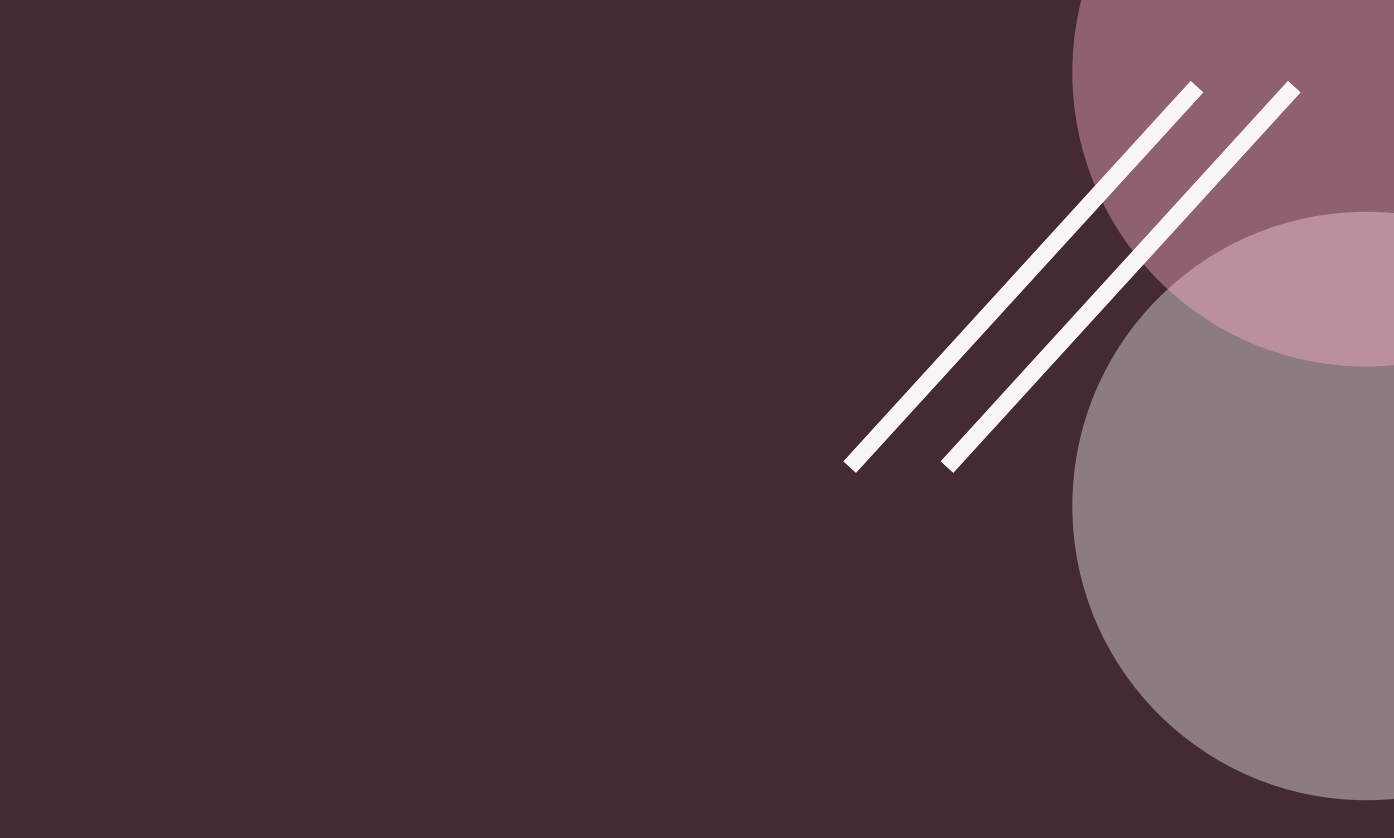
ампутації важливо розташовувати куксу вище рівня серця. Потім настає етап компресійної терапії з метою зниження набряку і підготовки кукси до протезування. Вона сприяє поліпшенню кровообігу в культі, знижує біль і прискорює загоєння шраму.

КУКСА — ЧАСТИНА КІНЦІВКИ, ЩО ЗАЛИШИЛАСЯ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ (ЕКЗАРТИКУЛЯЦІЇ), ТРАВМИ АБО ОБУМОВЛЕНА ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ РОЗВИТКУ.

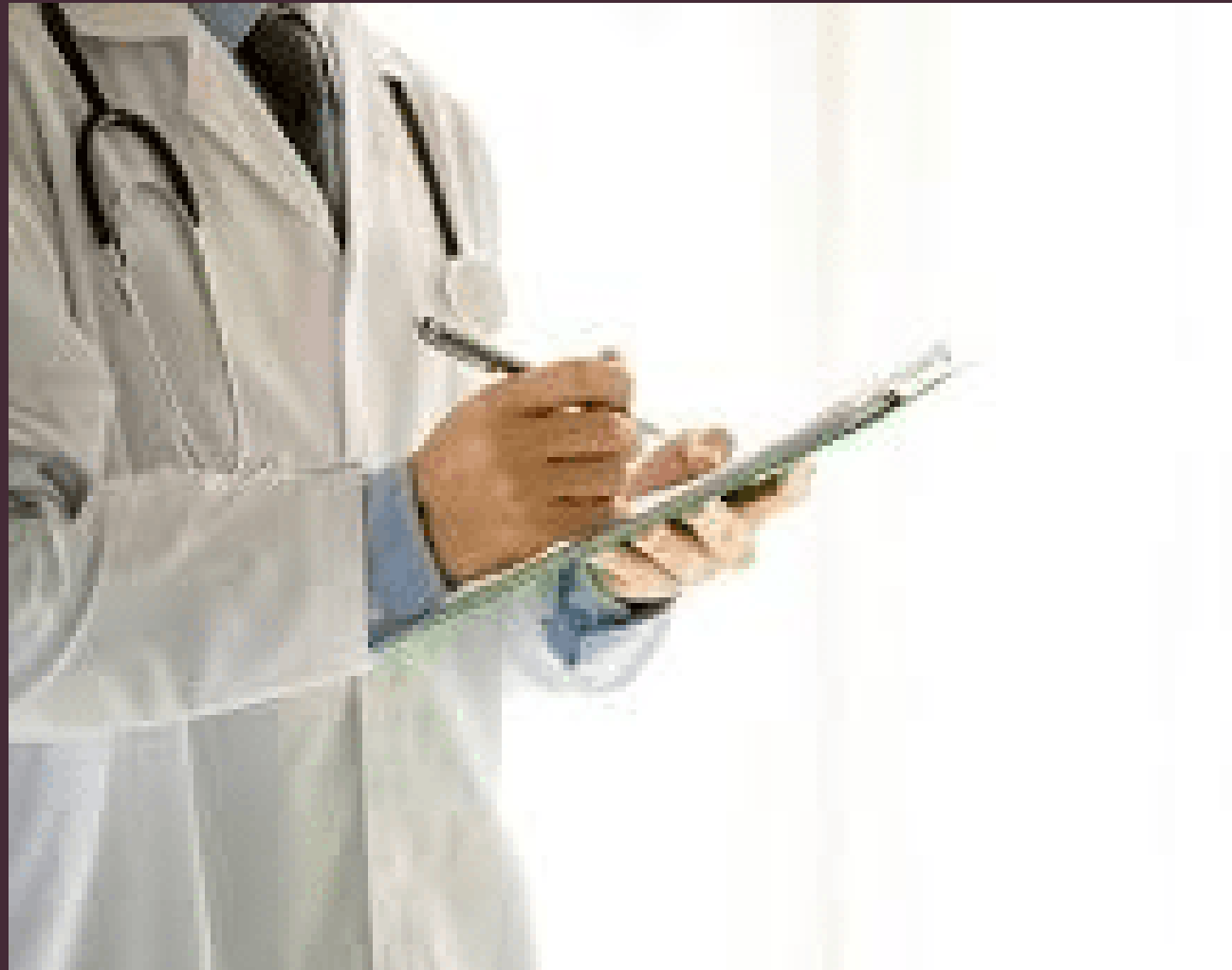
ДЛЯ УСУНЕННЯ
НАБРЯКУ РЕКОМЕНДУЄТЬСЯ
ВИКОРИСТАННЯ ЕЛАСТИЧНОГО
БИНТА, КОМПРЕСІЙНОГО
ТРИКОТАЖУ, СИЛІКОНОВОГО
ЧОХЛА, МАСАЖ, ЯКИЙ РОБИТЬ
ФАХІВЕЦЬ. СПОЧАТКУ ВСІ
ВИЩЕВКАЗАНІ ДІЇ ВИКОНУЄ
МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ, НАВЧАЮЧИ
РОДИЧІВ І САМОГО ПАЦІЄНТА.
ПОТІМ ЦІ ПРОЦЕДУРИ ПАЦІЄНТ
ВИКОНУЄ САМОСТІЙНО.



БИНТУВАННЯ КУКСИ ПРОВОДИТЬСЯ ВРАНЦІ ПІСЛЯ СНУ, ЗНІМАЄТЬСЯ ПОВ'ЯЗКА ПЕРЕД СНОМ: ТИСК У ДИСТАЛЬНІЙ (НИЖНЬОЇ) ЧАСТИНИ КУКСИ МАЄ БУТИ МАКСИМАЛЬНИМ, АЛЕ НЕ ХВОРОБЛИВИМ. ЧИМ БИНТУВАННЯ ВИЩЕ ПО КУЛЬТІ, ТИМ ТИСК МЕНШЕ. ЦЕ ДОЗВОЛЯЄ УНИКНУТИ ОБМЕЖЕННЯ ЦИРКУЛЯЦІЇ КРОВІ В КУЛЬТІ.



Для визначення ефективності терапії виробляють вимір окружності кукси вранці і ввечері в одних і тих же точках вимірювання. Рекомендується записувати результати вимірювань, щоб було простіше визначити, як спаде набряк.



КОНТРАКТУРА СУГЛОБА – ОБМЕЖЕННЯ ПАСИВНИХ РУХІВ У СУГЛОБІ, ВИКЛИКАНЕ РУБЦЕВОЮ ДЕФОРМАЦІЄЮ ШКІРИ, М'ЯЗІВ, СУХОЖИЛЬ, СУГЛОБА. ЧАСТІШЕ ВИНИКАЮТЬ ЗГИНАЛЬНІ КОНТРАКТУРИ (ТОБТО СТАНУ КІНЦІВКИ, КОЛИ ЇЇ НЕ МОЖНА РОЗІГНУТИ) У ПЛЕЧОВОМУ, ЛІКТЬОВОМУ СУГЛОБАХ, ПЕРЕШКОДЖАЮТЬ ПРОТЕЗУВАННЮ І ПОДОВЖУЮТЬ ТЕРМІНИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ.

МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ:

Забезпечення правильного положення кінцівки при її іммобілізації. Кукса повинна розташовуватися в випрямленому положенні якомога більше часу. Не можна довго тримати куксу в зігнутому стані, тому м'язи будуть зменшуватися і рухливість кукси знижуватися.

∅ Своєчасне усунення болів і набряку. Час від часу потрібно змінювати положення кукси, щоб суглоби не втратили рухливість.

Поєднання

правильного положення тіла і руху – найважливіша умова для лікування набряку і болю.

∅ Активна і пасивна лікувальна гімнастика. При виконанні вправ, необхідно уникати рухів, що викликають біль.

Фантомні болі

- відчуття болю, що виникає у втраченій кінцівці. Наприклад, тривале відчуття ушкодженої тканини, що виникло в момент нещасного випадку або свербіж, відчуття оніміння у відсутній кінцівці. Зниженню фантомного болю сприяють рання активізація пацієнта (сидяче і вертикаль положення), масаж кукси, рівномірний тиск в культі, створюване за рахунок бинтування і компресійного трикотажу, фізіотерапія, ранній початок фізичних вправ, раннє потезування.

Причиною появи болю в більш пізній період є, в основному, недбалість при догляді за куксою і неправильне носіння протезу.



Лімфодренажний масаж

Після зняття операційних швів з кукси ,призначається лімфодренажний масаж.

Загоєння вторинним натягом, наявність гранулюючої поверхні рани, навіть наявність свищів при нормальній температурі, відсутність місцевої запальної реакції, а також патологічних змін крові не є протипоказанням для масажу.

У перший тиждень слід уникати лімфодренажного масажу поблизу післяопераційного шва, поки він повністю не затягнеться. Особливу увагу при масажуванні ампутованої кінцівки потрібно звернути на м'язи, які збереглися після операції і повинні сприяти відновленню нормальних рухів.

Лікувальний масаж

ВИКОНУЮТЬ ЧЕРЕЗ 4 ТИЖНІ



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ МАСАЖУ ПРИ АМПУТАЦІЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ:

- Масаж верхньої частини спини.
- Масаж здорової кінцівки.
- Масаж грудної області.
- Масаж кукси.

Лікувальна Гімнастика

У першому періоді лікування починають займатися відразу після ампутації до зняття швів (при загоєнні кукси первинним натягом) або до повного загоєння поверхні (за вторинному натягу, коли з якихось причин зашити шкіру кукси неможливо).

ЗАВДАННЯ В РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ:

- сприяти поліпшенню психічного стану травмованого,
- виведенню наркотичних засобів з організму,
- розсмоктуванню післяопераційного інфільтрату і усуненню набряку кукси,
- стимуляції обміну речовин і роботи органів дихання, кровообігу, сприяти формуванню рухомого, м'якого, еластичного рубця,
- попередити атрофію м'язів кукси; підготувати куксу до протезування;
- максимально розвинути компенсаторні рухові навички (навчити робити все однією рукою).

Вправи виконують з вихідних положень лежачи на спині, животі, протилежному ампутації боці; сидячи; стоячи (спираючись на спинку стільця і без опори); на гімнастичній стінці. Дуже важливо зміцнювати і тренувати м'язи здорової кінцівки і спини (природний м'язовий корсет), а також відновити повний обсяг рухів у всіх суглобах кукси.

Після операції першочергово застосовують фізіотерапевтичні процедури з метою запобігання і боротьби з інфекцією, зменшення болю і набряку, протизапальної і антитоксичної дії, попередження утворення деформуючих рубців і контрактур, поліпшення крово- і лімфообігу, трофічних і регенеративних процесів, поліпшення психоемоційного стану хворого. Використовують ультрафіолетове опромінення ділянки шва, потім електрофорез з новокаїном та антибіотиками.

Електро стимуляція м'язів

один із способів фізіотерапевтичного впливу, спрямованого на відновлення функції тканин, особливо м'язів і нервів після пошкодження. При електро стимуляції м'язів використовуються імпульсні струми різної частоти і сили. За допомогою електро стимуляції відновлюються або поліпшуються знижені трофічні функції нервових волокон, поліпшується процес іннервації м'язів, їх скоротливість.





Найбільш характерним клінічним ефектом діадинамотерапія є знеболюючий. Такий ефект пояснюється зменшенням тиску нервових стовбурів, нормалізацією трофічних процесів і кровообігу. Діадинамотерапія активно впливає на кровопостачання тканин, стимулює колатеральний кровообіг, збільшують число функціонуючих капілярів, очищають і загоюють гнійні рани та зменшує запальний процес в тканинах.

Лазеротерапія

(ЛАЗЕРНА ТЕРАПІЯ)

метод лікування, що полягає в застосуванні світлової енергії лазерного випромінювання з лікувальною метою. Ефекти лазеротерапії - протизапальний, знеболюючий, десенсибілізуючий, спазмолітичний, протипухлинний, стимулює обмежені регенеративні процеси.



ПІЗНІЙ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИЙ ПЕРІОД.

Лікувальна гімнастика - для зміцнення ослаблених м'язів і відновлення рухів у суглобах; масаж або самомасаж - для розслаблення м'язів, що знаходяться в гіпертонусі; додання рубцю кукси більшої еластичності шляхом його розтирання і розминання; поліпшення венозного і лімфовідтоку шляхом використання лімфодренажних технік; еластична компресія - за рахунок використання еластичного бинта або спеціальних компресійного рукава.

Різновиди протезів верхніх кінцівок



РОЗРІЗНЯЮТЬ ДЕКІЛЬКА РІЗНОВИДІВ ПРОТЕЗІВ РУК ЗА ПРИЗНАЧЕННЯМ. ТАК, ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПРОТЕЗИ ПОВИННІ ЗАБЕЗПЕЧИТИ ДОСТАТНІЙ ХВАТ ДЛЯ ВИКОНАННЯ РІЗНИХ ДІЙ. СУЧАСНІ ПРИСТРОЇ РОЗРІЗНЯЮТЬСЯ ПО ВЛАШТУВАННЮ І РІВНЮ ФУНКЦІОНАЛЬНОСТІ І МОЖУТЬ ЯК ІМІТУВАТИ ПРИРОДНИЙ ЗОВНІШНІЙ ВИГЛЯД РУКИ АБО ЇЇ ЧАСТИНИ, ТАК І МАТИ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ ДИЗАЙН. ІНША ГРУПА ПРОТЕЗІВ – КОСМЕТИЧНІ, ЦЕ ПАСИВНІ ПРИЛАДИ, ЯКІ ЛИШЕ ІМІТУЮТЬ РУКУ АБО ЇЇ ЧАСТИНУ.

Також розрізняють протезування верхніх кінцівок за місцем ампутації:

- протези окремих пальців;
- протези цілої кисті, на різній відстані від ліктьового суглоба;
- протези передпліччя з ліктьовим суглобом;
- протези плеча.



ПРОТЕЗ ПЛЕЧА

Протез плеча призначається для людей, які в силу обставин, що склалися втратили після ампутації верхню кінцівку на рівні середини плеча.

Детальніше



ПРОТЕЗ КИСТІ

Якісні і сучасні технології дозволяють зробити протез кисті руки максимально наближеним до природної



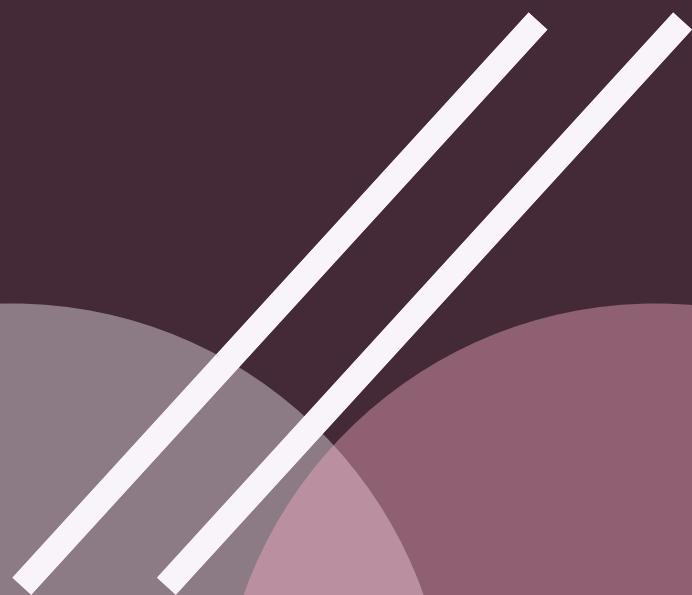
ПРОТЕЗИ ПАЛЬЦІВ

При підборі фаланги пальця враховується форма і колір збережених пальців. При ампутації або дефектах пальців рук протези підбираються і підганяється індивідуально з полівінілхлоридних напівфабрикатів.

Принцип роботи функціональних протезів верхніх кінцівок

За принципом роботи функціональні протези поділяють на:

- тягові – механічні та активні;
- робочі;
- найбільш перспективні міоелектричної – біонічні і біоелектричні.



Робочі протези

ВОНИ ПОЗБАВЛЕНІ МЕХАНІЗМІВ І МАЮТЬ ЛИШЕ КОСМЕТИЧНУ ФУНКЦІЮ – З ТІЄЮ ВІДМІННІСТЮ, ЩО КИСТЬ АНАТОМІЧНОЇ ФОРМИ ПРИ НЕОБХІДНОСТІ МОЖЕ БУТИ ЗАМІНЕНА НА ПРАКТИЧНІ ПРИСТРОЇ – ЗМІННІ НАСАДКИ. НАСПРАВДІ, МАЙЖЕ ПІД КОЖЕН ВИД ДІЯЛЬНОСТІ ВИГОТОВЛЯЮТЬ СПЕЦІАЛІЗОВАНІ НАСАДКИ. НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИЙ ПРИКЛАД – НАСАДКА ПІД СТОЛОВІ ПРИБОРИ, ПІД ДЕЯКІ РУЧНІ ІНСТРУМЕНТИ, ПІД ПРИЛАДДЯ ДЛЯ МАЛЮВАННЯ І ПИСЬМА.



Активні протези



повинні управлятися людиною за допомогою спеціальних тяг. Вони позбавлені електроніки і є повністю механічними. Головні їх переваги – у простоті освоєння, у відносно невисокій вартості при значній надійності. Тяговий протез дозволяє регулювати зусилля, так як воно задається користувачем. Тяги приводяться в рух за допомогою лучезап'ястного суглоба кисті, якщо його вдалося зберегти. Однак в цілому такі протези поступаються біоелектричним.



БІОЕЛЕКТРИЧНІ (МІОЕЛЕКТРИЧНІ, БІОНІЧНІ)

найбільш сучасні протези верхніх кінцівок. Вони мають зовнішнє джерело енергії, а управляються за допомогою складної системи датчиків, що забезпечують зв'язок з м'язами на збереженої частини руки. При скороченні відповідної м'язи датчик, встановлений в гільзі культеприємника, зчитує електричний потенціал скорочення і передає його на мікропроцесор, керуючий сервоприводами протеза. В результаті після відповідного тренування вдається домогтися вельми складних рухів кисті і пальців.